

**Ο μη ψηλαφητός καρκίνος μαστού  
χειρουργική θεραπεία  
ΓΡΗΓΟΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΕΤΡΟΣ  
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ Γ.Ο.Ν.Κ  
"ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ"  
ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ**

Η επέμβαση διατήρησης του μαστού έχει εδραιωθεί εδώ και δύο δεκαετίες σαν η σπάνια θεραπευτική προσέγγιση για γυναίκες που πάσχουν από πρώιμο καρκίνο του μαστού αντικαθιστώντας την μαστεκτομή σαν κύρια θεραπεία.

Η επέμβαση διατήρησης του μαστού ορίζεται σαν η εξαίρεση του πρωτοπαθούς όγκου συμπεριλαμβανομένου υγιούς ιστού τόσο όσο να έχουμε αρνητικά όρια εκτομής με ή χωρίς βιοψία του λεμφαδένα φρουρού ή ριζικό λεμφαδενικό καθαρισμό μασχάλης ακολουθούμενη από ακτινοβολία.

Ο στόχος της ογκεκτομής είναι:

- 1) Να έχουμε τοπικό έλεγχο της νόσου και ποσοστά επιβίωσης συγκρίσιμα με εκείνα της μαστεκτομής.
- 2) Η χρήση μικρών δόσεων ακτινοβολίας για να εξαλείψουμε μικροσκοπικές εστίες καρκινικών κυττάρων που έχουν μείνει στο μαστό μετά από περιορισμένη εκτομή του πρωτοπαθούς όγκου.
- 3) Να έχουμε την μέγιστη ποιότητα ζωής με τις ελάχιστες δυνατές επιπλοκές καθώς και ένα άριστο αισθητικό αποτέλεσμα.

Η επέμβαση διατήρησης του μαστού περιλαμβάνει δύο ειδών χειρουργικές επεμβάσεις την τεταρτεκτομή και την ευρεία τοπική εκτομή.

Από τυχαιοποιημένες μελέτες έχει αποδειχθεί ότι η τοπική υποτροπή τόσο στη τεταρτεκτομή όσο και στην ευρεία τοπική εκτομή είναι η ίδια εφόσον έχουν υγιή όρια εκτομής. Τό δε αισθητικό αποτέλεσμα στην ευρεία τοπική εκτομή είναι σαφώς καλύτερο.

Επίσης τα μικρής διάρκειας και τα μακράς διάρκειας αποτελέσματα φανερώνουν ότι η ογκεκτομή ακολουθούμενη από ακτινοβολία είναι η κατάλληλη θεραπεία για γυναίκες με καρκίνο του μαστού εφόσον υπάρχουν υγιή όρια εκτομής και καλό αισθητικό αποτέλεσμα.

Ενδείξεις τεχνικών διατήρησης του μαστού

- T1 T2≤4cm No N1 Mo
- T2>4cm σε μεγάλους μαστούς
- Μία κλινική και μαστογραφική βλάβη

ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΟΣ (Level of Evidence)

Ανάλυση δεδομένων από 6 τυχαιοποιημένες μελέτες για την 10ετή επιβίωση σε 3006 γυναίκες δεν έδειξε διαφορές όσον αφορά τον κίνδυνο θανάτου συγκρίνοντας την τεχνική διατήρησης του μαστού με την μαστεκτομή.

Level 1 evidence

Ανάλυση δεδομένων από 9 τυχαιοποιημένες μελέτες για την 10ετή επιβίωση σε 4981 γυναίκες δεν έδειξε σημαντικές διαφορές όσον αφορά τον κίνδυνο θανάτου συγκρίνοντας την τεχνική διατήρησης του μαστού με την μαστεκτομή. Οι συγγραφείς επίσης δεν βρήκαν σημαντικές διαφορές στην τοπική υποτροπή σε 6 από αυτές τις μελέτες που έχουν αναλυθεί.

Level 1 evidence

ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΟΣ (Level of Evidence)

Ανάλυση δεδομένων σε 2030 γυναίκες έδειξε ότι η τοπική υποτροπή σχετίζεται με την αυξημένη θνητότητα. Οι συγγραφείς συμπεραίνουν ότι η τοπική υποτροπή είναι η πηγή για μακρινές μεταστάσεις και κατά συνέπεια της θνητότητας.

Level 2 evidence

Η πρώτη τυχαιοποιημένη μελέτη που έγινε μεταξύ 1985-1987 σε 700 ασθενείς και συνέκρινε την τεχνική διατήρησης του μαστού με την μαστεκτομή. Αυτή η μελέτη έδειξε ότι δεν υπήρχαν διαφορές.

Level 1 evidence

Ανάλυση δεδομένων σε 1850 γυναίκες έδειξε ότι η ογκεκτομή ακολουθούμενη από ακτινοβολία είναι η κατάλληλη θεραπεία για ασθενείς με καρκίνο του μαστού εφόσον έχουμε αρνητικά χειρουργικά όρια και αποδεκτό αισθητικό αποτέλεσμα.

Level 1 evidence

Τυχαιοποιημένη μελέτη με αποτελέσματα 20ετίας συγκρίνοντας την τεχνική διατήρησης του μαστού με την μαστεκτομή δείχνει ισοδύναμα ποσοστά επιβίωσης στις δυο μεθόδους. Δείχνει επίσης σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό τοπικής υποτροπής σε ασθενείς που χειρουργήθηκαν με ευρεία τοπική εκτομή αλλά δεν έλαβαν ακτινοθεραπεία.

Level 1 evidence

Η τοπική υποτροπή δεν επηρεάζεται από το μέγεθος του όγκου.

Level 2 evidence

Ο πιο σημαντικός παράγοντας για την τοπική υποτροπή είναι τα υγιή όρια εκτομής.

Level 2 evidence